

BAB I

LATAR BELAKANG

I.1 Latar Belakang Pegadaan Proyek

Fasilitas kesehatan di Kota Yogyakarta secara umum masih sangat kurang mengingat perkembangan jumlah penduduk yang sangat cepat. Hal ini juga menuntut perkembangan sektor pelayanan masyarakat yang juga harus dikembangkan baik fasilitasnya maupun kualitas sumber daya manusia yang akan mengelola atau yang akan memberi pelayanan.

Hal di atas dapat dimulai dari perbaikan sektor pendidikan yang berhubungan dengan kesehatan seperti Pendidikan Kedokteran. Dalam hal ini perguruan tinggi (Fakultas Kedokteran) yang membutuhkan fasilitas Rumah Sakit Pendidikan sebagai sarana yang mengakomodasi Sarjana Kedokteran untuk berpraktik menangani pasien sebelum bekerja mandiri dan berprofesi sebagai dokter seutuhnya.

Pernyataan Menkes Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP(K) pada acara seminar nasional, di Jakarta (27/8) mengakui bahwa, saat ini sudah ada lebih dari 50 FK, namun mutunya belum sama, sehingga hasil lulusan yang akan dimanfaatkan oleh Depkes tidak selalu memenuhi harapan. Menurut Menkes, pendidikan dokter dan dokter gigi umumnya adalah proses magang. Maka, setiap FK harus mempunyai RS pendidikan yang memiliki tenaga kesehatan yang handal dengan jumlah kasus (pasien) yang cukup.

Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang berdiri sejak tahun 2004 dituntut untuk meningkatkan mutu pendidikan. Salah satu caranya adalah mendirikan Rumah Sakit Pendidikan. Program Studi Kedokteran Gigi UMY memiliki Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP), di Jl. Hos Cokroaminoto Yogyakarta. RSGMP Univ. Muhammadiyah Yogyakarta belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang ditetapkan pada PerMenKes Nomor 1173/MENKES/PER/2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Oleh karena itu RSGMP Univ. Muhammadiyah Yogyakarta masih perlu ditingkatkan pelayanan, fasilitas, dan

kapasitasnya. Rumah Sakit Pendidikan perlu dirancang sesuai standar yang ditetapkan agar PSKG Univ. Muhammadiyah Yogyakarta meluluskan dokter-dokter berkualitas yang berpengalaman dalam hal menangani pasien nantinya.

Berikut tabel gambaran sebagian fasilitas RSGMP serta jumlah mahasiswa serta tenaga dokter/ pengajar Univ. Muhammadiyah Yogyakarta :

Tabel 1.1. Perbandingan Fasilitas RSGM UMY

| No | RSGMP Univ. Muhammadiyah | PerMenKes No.1173, thn 2004 |
|----|--|---|
| 1. | 72 <i>dental unit</i> (direncanakan) 41 <i>dental unit</i> yang beroperasi | Minimal 50 <i>dental unit</i> |
| 2. | 72 <i>dental chair</i> (direncanakan) 41 <i>dental chair</i> yang beroperasi | Minimal 50 <i>dental chair</i> |
| 3. | 6 layanan spesialisik (tidak ada spesialis Bedah Mulut). | Minimal 7 layanan spesialisik |
| 4. | 3 pelayanan spesialisik penunjang, tidak memiliki dental radiologi (Radiologi Umum saja) | Min. 4 pelayanan spesialisik penunjang, termasuk Radiologi spesialis gigi dan mulut |

Sumber : Wawancara dengan Manajer RSGMP UMY, Drg. Iwan Dewanto.

Tabel 1.2 Data Mahasiswa Kedokteran Gigi Univ. Muhammadiyah Yogyakarta dari tahun 2004-2008

| | '04/1 | '04/2 | '05/1 | '05/2 | '06/1 | '06/2 | '07/1 | '07/2 | '08/1 |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Mahasiswa Aktif | 65 | 65 | 151 | 143 | 225 | 226 | 305 | 300 | 358 |
| Jumlah Lulusan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 41 | 10 |
| IP Semester | 2.77 | 2.88 | 3.03 | 2.63 | 2.78 | 1.97 | 2.63 | 2.61 | 2.82 |
| IP Kumulatif | 2.75 | 2.91 | 3.05 | 2.72 | 2.84 | 2.00 | 2.69 | 2.68 | 2.65 |
| Mahasiswa DO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mahasiswa Cuti | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 15 | 15 |
| Mahasiswa Keluar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 2 | 2 |
| Mahasiswa Non-Aktif | 1 | 2 | 9 | 8 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Sumber Tabel 1.2: DepDikNas, Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi
(<http://www.evaluasi.or.id/profile-major-detail>)

Tabel 1.3 Data Mahasiswa Baru Kedokteran Gigi Univ. Muhammadiyah Yogyakarta dari tahun 2004-2008

| | '04/1 | '04/2 | '05/1 | '05/2 | '06/1 | '06/2 | '07/1 | '07/2 | '08/1 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Target | 50 | 0 | 80 | 0 | 150 | 0 | 100 | 0 | 100 |
| Calon Mahasiswa | 905 | 0 | 4362 | 0 | 588 | 0 | 850 | 0 | 850 |
| Lulus Seleksi | 65 | 0 | 86 | 0 | 115 | 0 | 136 | 0 | 136 |
| Daftar Ulang | 65 | 0 | 78 | 0 | 85 | 0 | 98 | 0 | 98 |
| Pindahan | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Sumber Tabel 1.3 : DepDikNas, Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi
(<http://www.evaluasi.or.id/profile-major-detail>)

Berdasarkan data survei RSGMP UMY yang telah didapat dan dibandingkan dengan PerMenKes Nomor 1173/MENKES/PER/2004 sebagai standar RSGMP serta menimbang perkembangan jumlah mahasiswa sarjana kedokteran yang semakin meningkat, maka RSGMP Univ. Muhammadiyah Yogyakarta harus meningkatkan fasilitas & menyesuaikan standar kebutuhan RSGMP.

I.2 Latar Belakang Permasalahan

Yang membedakan Rumah Sakit biasa dengan Rumah Sakit pendidikan terletak pada fasilitas Rumah Sakit yang mampu mengakomodasi Sarjana Kedokteran untuk berpraktik setelah menempuh pendidikan dokter. Oleh karena itu ruang-ruang yang akan digunakan oleh Dokter Koas dalam berpraktek menjadi ruang yang penting. Ruang Praktik Dokter Koas pada proses pendidikan Kedokteran Gigi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta menjadi ruang yang multi aktivitas, selain menjadi tempat berpraktik untuk menangani pasien secara langsung ruang ini juga bisa menjadi tempat untuk berkonsultasi antara pasien dengan dokter koas. Pada kasus-kasus tertentu (dalam hal ini kasus penyakit gigi dan mulut) dokter koas juga sesekali membutuhkan komunikasi dengan sesama Dokter Koas bahkan dengan Dokter Senior untuk menjawab keraguan dalam berpraktik sehingga kecepatan dan ketepatan menangani pasien dapat terlaksana.

Berdasarkan pengelompokan pelaku, ada beberapa permasalahan desain yang terjadi di dalam rumah sakit baik secara fisik maupun psikis yang berujung kepada ketidaknyamanan. Para dokter koas mengharapkan kenyamanan fisik

melalui ruang kerja praktek yang ergonomis serta ruang praktek yang komunikatif secara visual sehingga membuat dokter koas secara tidak langsung mendapatkan kenyamanan psikis karena merasa di didampingi. Di sisi lain pasien juga mendapatkan kenyamanan psikis karena tidak perlu di tangani lebih dari satu orang dokter yang mengerubungi pasien secara langsung layaknya kelinci percobaan.

Pengelompokan umur pasien juga memiliki masalah masing-masing. Contohnya, pada pasien anak-anak perlu pendekatan yang berbeda, ruang yang ditawarkan tentunya selaras dengan perilaku anak-anak yang aktif dan ceria sehingga dengan desain ruangan yang tepat anak-anak mendapatkan kenyamanan fisik dan secara psikis mereka tidak merasa berada di rumah sakit pada saat diperiksa oleh dokter.

Pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut, kunjungan pasien lansia juga cukup tinggi khususnya yang berhubungan dengan gigi buatan atau gigi palsu. Rumah sakit pada umumnya kurang memperhatikan pasien lansia, yang menjadi permasalahan desain biasanya terletak pada jalur sirkulasi atau koridor jalan yang tidak diberi fasilitas berupa pegangan/ *handle* yang tertempel pada tembok untuk membantu orang-orang atau calon pasien dengan keterbatasan fisik dalam hal ini kesulitan berjalan.

Banyak faktor yang harus diperhatikan pada Rumah Sakit khususnya Rumah Sakit Pendidikan. Pasien menjadi perhatian pertama dalam hal pemberian pelayanan dan fasilitas, Dokter Koas juga tidak kalah pentingnya untuk diperhatikan dalam hal ini ruangan praktek tempat mereka bekerja. Hubungan antar ruang dan kualitas ruangan yang diciptakan pada Rumah Sakit Pendidikan menjadi fokus terpenting termasuk pada RSGMP Prodi Kodektoran Gigi Univ. Muhammadiyah Yogyakarta. Fasilitas dan SDM yang memadai pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Univ. Muhammadiyah Yogyakarta dapat memberikan rasa aman dan nyaman kepada setiap pasien yang datang. Dengan menggunakan elemen-elemen desain interior yang tepat dan sesuai standar, maka Ruang Praktik Dokter Koas dapat dipergunakan dengan maksimal dan dapat mendukung Pendidikan Kedokteran untuk lebih profesional lagi.

I.3 RUMUSAN PERMASALAHAN

Bagaimana wujud perencanaan dan perancangan tatanan ruang dalam serta elemen desain interior Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Program Studi Kedokteran Gigi Univ. Muhammadiyah di Yogyakarta yang memberikan kenyamanan fisik dan psikis bagi pasien maupun dokter berdasarkan pendekatan aktivitas pelaku?.

I.4 TUJUAN DAN SASARAN

I.4.1 Tujuan

- Terciptanya tatanan ruang dalam yang baik lengkap dengan elemen-elemen fungsional interiornya pada Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) yang memberikan kenyamanan fisik dan psikis pada pasien maupun Dokter Koas serta mampu mengakomodasi proses pembelajaran para Dokter Koas.

I.4.2 Sasaran

- Dukungan elemen-elemen desain interior seperti meja kerja, kursi kerja dokter, lemari penyimpanan alat kedokteran, kursi pasien dan yang lainnya di tata ergonomis agar secara fisik dapat mempermudah Dokter dalam bekerja.
- Elemen-elemen pendukung seperti *ramp*, *handle* tangan di sepanjang jalur sirkulasi, lantai yang tidak licin, dan sebagainya, mampu memberikan kenyamanan fisik terutama bagi pengunjung rumah sakit yang mempunyai keterbatasan fisik.
- Sentuhan therapy musik, seni dan alam (*Healing Environment*) bisa menjadi media relaksasi bagi pasien saat diperiksa.
- Tatanan ruang yang baik berdasarkan aktivitas yang dilakukan membantu membentuk kenyamanan pergerakan bagi dokter dan pasien.
- Hubungan antar ruang praktek Dokter Koas dengan ruang Dokter Senior sebagai pembimbing didesain komunikatif agar terjalin komunikasi pada saat Dokter Koas menangani pasien dan secara

psikis mempengaruhi kepercayaan diri Dokter Koas pada saat berpraktik.

- Ruang praktik yang didesain baik yang dapat mengakomodasi kegiatan dokter koas yang dapat diawasi dokter senior, secara tidak langsung memberikan rasa nyaman pada pasien secara psikis saat ditangani Dokter Koas.

I.5 LINGKUP STUDI

Batasan desain ataupun tatanan yang akan dilakukan pada ruang dalam lebih menekankan efektifitas dan efisiensi pergerakan dan komunikasi dokter serta mampu memberikan kenyamanan kepada pasien.

I.5.1 MATERI STUDI

- Lingkup Spatial

Bagian-bagian ruang yang akan diolah sebagai penekanan studi serta sebagai pembatasan ruang lingkup analisis dan pengaplikasiannya pada bangunan adalah ruang dalam. Lingkup Studi perancangan RSGM meliputi tatanan atau susunan ruang pada Rumah Sakit Pendidikan dan pengolahan ruang-ruang dalam yang secara langsung berhubungan dengan aktivitas pelaku (dokter koas, dokter pembimbing, pasien) terutama ruang praktik dokter.

- Lingkup Substansial

Bagian ruang dalam pada obyek studi yang akan diolah sebagai penekanan studi adalah pengolahan Elemen-elemen/ Komponen-komponen Arsitektural sebagai penekanan studi. Elemen tersebut dapat berupa sekat ruang, meja, kursi, lemari, aksesoris ruang lainnya yang membantu aktivitas para pelaku.

- Lingkup Temporal

Mengingat perkembangan teknologi kedokteran yang pesat rancangan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) ini diharapkan mampu menjadi penyelesaian penekanan studi untuk kurun waktu 10 tahun.

I.6 METODE STUDI

I.6.1 Pola Prosedural

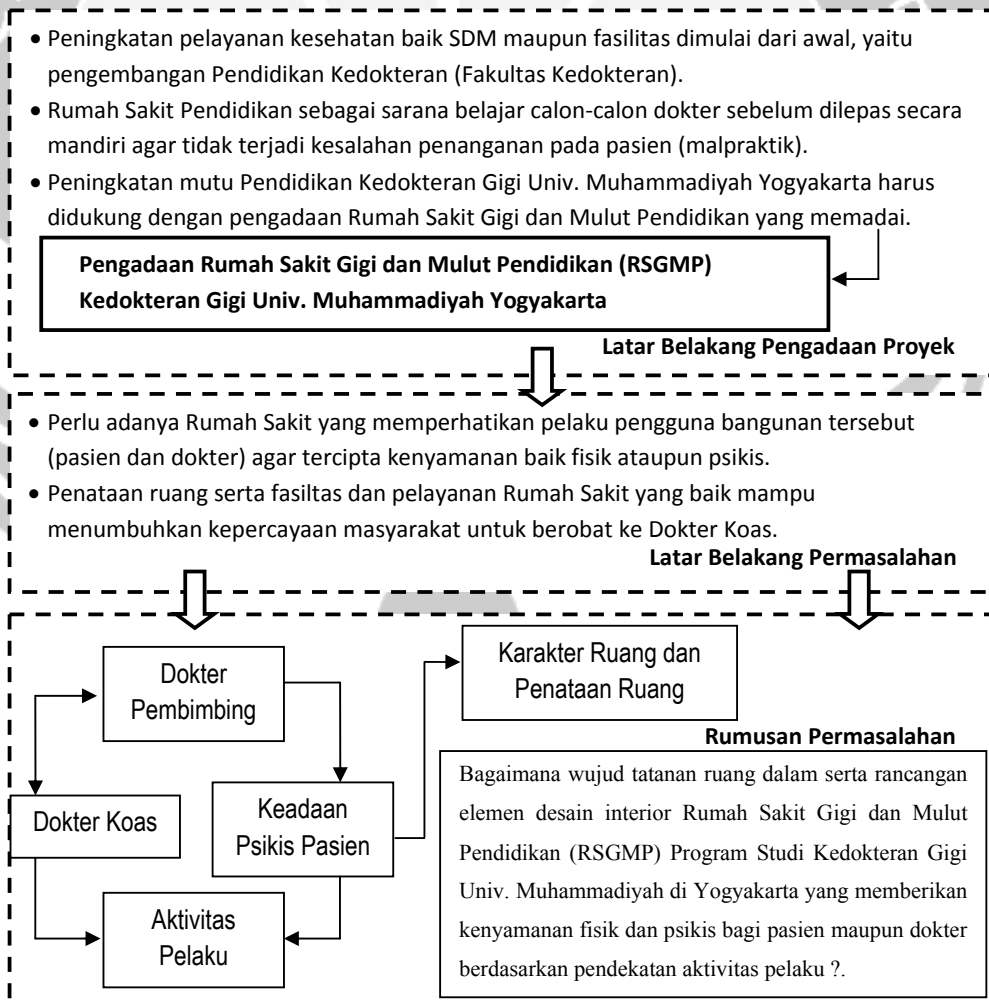
- Deduktif

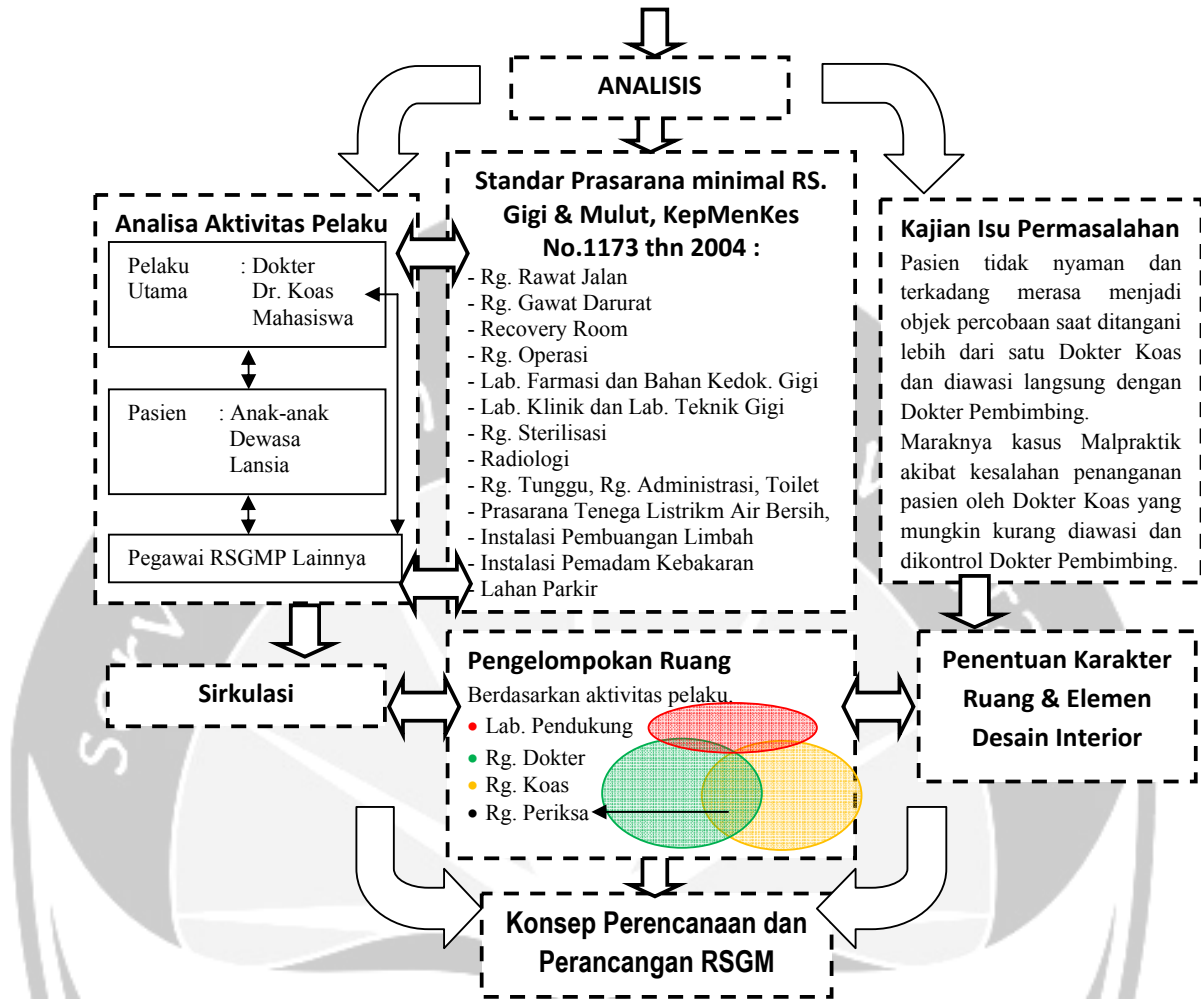
Cara kerja penalaran dengan menganalisis teori-teori umum mengenai kenyamanan fisik dan kenyamanan psikis. Analisis tersebut diteruskan secara spesifik atau dikhususkan sesuai kasus-kasus yang terjadi pada bangunan Rumah Sakit.

- Komparasi

Mengunjungi fasilitas yang tersedia saat ini di Kampus Kedokteran Gigi UMY. Kemudian data hasil survei dibandingkan untuk dianalisis berdasarkan standarisasi yang ditetapkan pemerintah.

I.6.2 Tata Langkah Alur Pemikiran





I.7 SISTEMATIKA PEMBAHASAN

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang pemilihan proyek dan topik. Termasuk rumusan masalah, tujuan dan sasaran serta lingkup dan metode pembahasan.

BAB II : TINJAUAN UMUM

Berisi tentang sejarah, perkembangan, manajemen dan relevansi dengan kehidupan saat ini yang bertujuan untuk memberikan pemahaman umum.

BAB III : TINJAUAN KHUSUS

Menguraikan tentang proyek yang akan diusulkan, programing sebatas tuntutan dari aktivitas atau pengguna belum termasuk desain.

BAB IV : LANDASAN TEORI

Berisi berbagai landasan teori yang terkait dengan penekanan desain dan metode atau pendekatan desain.

BAB V : ANALISA

Merupakan proses perumusan konsep melalui penerapan teori-teori untuk mewujudkan spesifikasi proyek.

BAB VI : KONSEP PERENCANAAN & PERANCANGAN

Berisi tentang konsep perencanaan dan perancangan yang merupakan hasil dari proses analisa.

